

## **Kyselytutkimus toisen asteen koulunterveydenhoitajille**

Mitä Tunne rintasi ry:n opetusmateriaalia käytetään ohjeistaessa rintojen omatarkkailussa

Julia Harjanne

Linda Wickström

Opinnäytetyö  
Kätilö  
2019

# SISÄLTÖ

<b>ALKUSANAT .....</b>	<b>3</b>
<b>1 Johdanto .....</b>	<b>7</b>
<b>2 Tunne rintasi ry .....</b>	<b>8</b>
<b>3 Tausta.....</b>	<b>8</b>
3.1 Rinnat.....	10
3.2 Rintojen omatarkkailu.....	11
<b>4 Opinäytetyön suunnittelu ja toteutus .....</b>	<b>12</b>
<b>5 Aikaisempaa tutkimusta aiheesta .....</b>	<b>14</b>
<b>6 Teoreettinen viitekehys .....</b>	<b>16</b>
<b>7 Tutkimusmenetelmä.....</b>	<b>16</b>
7.1 Luotettavuus ja eettisyys.....	20
7.2 Tietoturvallisuus .....	21
<b>8 Kyselytutkimus .....</b>	<b>21</b>
<b>9 Kerätty aineisto .....</b>	<b>21</b>
9.1 Kootut vastaukset.....	23
9.2 Vastauksien analyysi.....	33
<b>10 Pohdinta ja kriittinen tarkastelu .....</b>	<b>34</b>
<b>11 Työnjako .....</b>	<b>38</b>
<b>Lähteet.....</b>	<b>39</b>
<b>Liitteet.....</b>	<b>41</b>

OPINNÄYTETYÖ	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Kätilö
Tunnistenumero:	21575, 20075
Tekijä:	Julia Harjanne, Linda Wickström
Työn nimi:	Kyselytutkimus toisen asteen koulun terveydenhoitajille – Mitä Tunne rintasi ry:n opetusmateriaalia käytetään ohjeis- taessa rintojen omatarkkailussa
Työn ohjaaja (Arcada):	Jessica Silfver
Toimeksiantaja:	Tunne rintasi ry
<p><b>Tiivistelmä:</b></p> <p>Tutkimus on tilaustyö Tunne rintasi ry:ltä. Tutkimuksen tarkoitus on kartoittaa miten koulun terveydenhoitajat toisen asteen kouluissa Espoossa ohjaavat oppilaita rintojen omatarkkailussa. Tutkimuksen kysymykset ovat ”Mitä Tunne rintasi ry:n rintojen omatarkkailu ohjeita toisen asteen koulun terveydenhoitajalla on käytössä?” ja ”Kokeeko toisen asteen koulun terveydenhoitaja hänellä olevan tarpeeksi tietoa ja keinoja ohjata oppilaita rintojen omatarkkailussa?”. Taustatiedoissa selvennetään rintojen anatomiaa ja rintojen omatarkkailu sekä kerrotaan yleistä tietoa rintasyövästä. Tilajasta Tunne rintasi ry:stä on myös lyhyt esittely taustatiedoissa. Tutkimuksessa on käytetty viittä eri tieteellistä lehtiartikkelia analyysin tueksi. Lehtiartikkelit koskevat nuoria Suomessa ja niissä on terveyttä edistävä näkökulma. Teoreettisena viitekehyksenä on toiminut Katie Eriksonin teoria terveydestä värdprocessenista (1988). Tutkimus on määrällinen kyselytutkimus. Kyselytutkimus on elektroninen ja tiedonantajat ovat anonyymeja ja kyselytutkimus noudattaa tutkimustyön eettisiä periaatteita. Kerätty aineisto on taulukoitu, jotta vastauksia voi verrata. Vastaukset kyselytutkimuksesta on analysoitu tieteellisten lehtiartikkelien ja teoreettisen viitekehyksen tuella. Tulokset osoittavat, että toisen asteen koulun terveydenhoitajat Espoossa kokevat heillä olevan tietoa rintojen omatarkkailusta mutta monet koulun terveydenhoitajat kokevat ettei käytännössä osaa ohjeistaa oppilaita rintojen omatarkkailussa. Kerätty aineisto on analysoitu sekä kriittisesti tarkasteltu kirjoittajien toimesta. Tehty analyysi on luovutettu tilajalle, Tunne rintasi ry:lle.</p>	
Avainsanat:	kyselytutkimus, Tunne rintasi ry, rintojen omatarkkailu, koulun terveydenhoitaja
Sivumäärä:	43
Kieli:	suomi
Hyväksymispäivämäärä:	21.11.2019

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Barnmorska
Identifikationsnummer:	21575, 20075
Författare:	Julia Harjanne, Linda Wickström
Arbetets namn:	En enkätstudie till andra stadiers skolhälsovårdare – Vilket Tunne rintasi rys material används som hjälpmedel när man handleder bröstens självundersökning
Handledare (Arcada):	Jessica Silfver
Uppdragsgivare:	Tunne rintasi ry
<p>Sammandrag:</p> <p>Studien är ett beställningsarbete av Tunne rintasi ry. Studiens avsikt är att kartlägga hur skolhälsovårdare i andra stadiers skolor i Esbo handleder studerande i bröstens självundersökning. Studiens frågeställningar är: "Vilket av Tunne rintasi rys material om bröstens självundersökning används av skolhälsovårdaren?" och "Upplever skolhälsovårdaren att hen har tillräckligt med information och metoder för att kunna handleda studerande i bröstens självundersökning?". I bakgrundskapitlet beskrivs bröstens anatomi och bröstens självundersökning samt ges allmänna fakta om bröstcancer. Även en kort introduktion om beställaren Tunne rintasi ry finns i bakgrunden. I studien har man använt också fem olika vetenskapliga artiklar som stöd för analysen. Artiklarna handlar om ungdomar i Finland och har ett hälsofrämjande perspektiv. Katie Eriksons teori om hälsa ur vårdprocessen (1988) fungerar som teoretisk referensram i studien. Studien är en empirisk kvantitativ enkätstudie. Enkäten är elektronisk och informanterna i studien är anonyma och också i övrigt är arbetet gjort enligt etiska principer för vetenskaplig forskning. Det insamlade materialet är uppställt i tabeller för att jämföra svaren. Svaren från enkätstudien är analyserade med stöd av de vetenskapliga artiklarna och den teoretiska referensramen. Resultatet visar att skolhälsovårdarna i andra stadiets skolor i Esbo upplever sig ha information om bröstens självundersökning, men flera av skolhälsovårdarna upplever sig inte i praktiken ha kunskap i att handleda studerande i bröstens självundersökning. Det insamlade materialet är analyserat samt kritiskt granskat av skribenterna. Den gjorda analysen är överlåt看 till beställaren Tunne rintasi ry.</p>	
Nyckelord:	enkätstudie, Tunne rintasi ry, bröstens självundersökning, skolhälsovårdare
Sidantal:	43
Språk:	finska
Datum för godkännande:	21.11.2019

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Midwife
Identification number:	21575, 20075
Author:	Julia Harjanne, Linda Wickström
Title:	A questionnaire survey for secondary school nurses – What Tunne rintasi ry's material is used when given instructions for breast self-examination
Supervisor (Arcada):	Jessica Silfver
Commissioned by:	Tunne rintasi ry
<p>Abstract:</p> <p>This degree thesis is a commissioned by Tunne rintasi ry. The aim of the study is to investigate how secondary school nurses in Espoo give guidance in breast self-examination. The questions for this study are: "What Tunne rintasi ry's breast self-examination instructions are used by the secondary school nurses?" and "Do secondary school nurses experience that they have enough knowledge and methods to give students instructions for breast self-examination?". The background presents the anatomy of the breast and the breast self-examination also common fact about breast cancer. Also, a brief introduction about Tunne rintasi ry is included. Five different scientific articles are used as a support for the analysis. The articles are about young people living in Finland and they have a health contributing point of view. The theoretical reference frame is Katie Erikson's theory about health from vårdprocessen (1988). The study is an empirical quantitative questionnaire survey. The questionnaire survey is electronic, and the informants stay amomums. The study also follows general ethical principles regarding studies. The gathered data is put in tables to make comparison easier. The answers are analysed with the back of the scientific articles and the theoretical reference frame. The result shows that the secondary school nurses do experience that they have the knowledge about breast self-examination but when it comes to the practical guidance for students, they feel they cannot. The gathered data is analysed and critically discussed by the writers. The done analysis is handed over to Tunne rintasi ry.</p>	
Keywords:	survey, Tunne rintasi ry, breast self-examination, school nurse
Number of pages:	43
Language:	Finnish
Date of acceptance:	21.11.2019

## **ALKUSANAT**

Haluamme kiittää Tunne rintasi rytä tilatusta työstä ja sujuvasta yhteistyöstä. Erityiskiitos yhdistyksen sihteerille Laura Hakalalle, joka on toiminut yhteyshenkilönä ja kannustimena.

Kiitämme ohjaavaa opettajaa Jessica Silfverii rakentavasta palautteesta.

Kiitos kyselyyn vastanneille.

Lopuksi haluamme vielä mainita kiitoksemme Iida Pusalle, joka on toiminut meidän suomen kielen kieliopin mentorina.

# 1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö on laadittu yhteistyössä Tunne rintasi ry:n kanssa. Rintojen omatarkkailu on tärkeä osa rintojen terveyden edistämistä. Omatarkkailussa havaitut muutokset ovat yleisin syy hakeutua hoitoon, kun kyseessä on rintasyöpäepäily (Meretoja & Leidenius, 2015). Mitä varhaisemmassa vaiheessa rintasyöpä havaitaan sitä parempi ennuste (Paajanen, 2005).

Selvitämme toisen asteen koulujen terveydenhoitajien materiaalin ja tiedon tason koskien rintojen omatarkkailua. Tunne rintasi ry on julkaissut rintojen omatarkkailusta uutta opetusmateriaalia. Toivomme opinnäytetyön antavan hyödyllistä tietoa, jolla kehittää rintojen omatarkkailun opetusmateriaalia.

Tutkimustavaksi olemme valinneet kyselytutkimuksen ja valinneet rajoittaa alueeksi Espoon kaupungin toisen asteen koulut.

Vastauksien perusteella analysoimme miten Tunne rintasi ry:n opetusmateriaalia koulu-terveydenhoitajat käyttävät, miten he soveltavat tietoaan ja mahdollisia työvälineitään rintojen omatarkkailun ohjeistamisessa ja täten rintasyövän ehkäisemisessä. Analyysin avulla toivomme voivamme kehittää myös nykyisiä toimintamenetelmiä, välineitä ja antavamme hyödyllistä tietoa Tunne rintasi ry:lle.

## 2 TUNNE RINTASI RY

Tunne rintasi ry toimii valtakunnallisesti ja yhdistyksen toimintaidea perustuu kannustamaan rintojen omatarkkailuun, jonka avulla voidaan mahdollinen rintasyöpä todeta varhaisessa vaiheessa. Yhdistys on voittoa tavoittelematon kansalais- ja kansanterveysjärjestö.

Yhdistys on toiminut jo vuodesta 1992 asiallaan, kannustamalla ja opastamalla ihmisiä rintojen omatarkkailussa rintasyövän todentamiseksi varhaisessa vaiheessa. Yhdistyksen toiminta perustuu vapaaehtoisten toimintaan, heitä kutsutaan nimellä tissilähettiläs. Heidän tehtävänä on levittää kansalle tietoa rintasyövästä, terveydestä ja rinnoista.

Yhdistyksen arvoihin kuuluu saavutettavuus, luotettavuus, avoimuus, syrjimättömyys ja positiivisuus. Näiden arvojen avulla Tunne rintasi ry:n toiminta rintojen omatarkkailun toimijoina on alan parasta asiantuntijuutta ja vaikuttavuutta.

Yhteistyökumppaneina toimii muun muassa THL ja Syöpäjärjestö. Tunne rintasi ry toimii myös tukena terveydenhuollon toimijoiden kanssa. (Tunne rintasi ry, 2019)

## 3 TAUSTA

Rintasyöpä on Suomessa yleisin syöpä naisten keskuudessa. Suomessa noin joka yhdeksäs nainen sairastuu rintasyöpään. (Huovinen, 2017) Vuodessa noin 5000 naista sairastaa rintasyöpää mikä tekee siitä Suomen yleisimmän syövän (THL, 2016). Rintasyöpää voi sairastaa miehetkin. Suomessa vuosittain noin 20-30 miestä sairastuu rintasyöpään (Kurki, 2019).

Rintasyöpä voi oireilla tai olla oireeton. Välillä seulonnassa löydettävä rintasyöpä voi olla oireeton ja tunnustelen mahdoton havaita. Suurella osalla naisista, noin 80 prosenttia tapauksista, on rinnassa usein kivuton kyhmy. Rinnoissa voi olla rintasyövän aiheuttamaa kipua, pistelyä ja aristelua. Tärkeätä on muistaa, että myös kainalossa oleva kyhmy voi olla rintasyöpää. Muita rintasyövän oireita voivat olla ihomuutoksia nännin seu-



dulla, nännin sisään vetäytyminen tai ihossa vetäytymiä. Harvinaisempi oire on nännin erittäminen. (Huovinen, 2017)

Rintasyövän todentaminen koostuu kolmesta eri vaiheesta. Ensin rintoja palpoidaan eli tunnustellaan. Tämän jälkeen ne kuvataan röntgenissä tai ovat olleet seulontakuvauksissa. Kolmas vaihe on ottaa paksuneulanäyte rinnasta muutoskohdasta. Paksuneulanäytteen perusteella tehdään suunnitelma jatkosta. (Huovinen, 2017)

Paksuneulanäytteestä lääkäri tekee diagnoosin hyvän- tai pahanlaatuisesta kasvaimesta, rinnan muutoksesta ja sen mukaan suunnitellaan hoito. Hyvänlaatuisissa tapauksissa hoitona toimii seurantamenetelmä. Tapauksissa joissa on epäselvää muutoksen laadusta, päädytään poistamaan muutos terveyskudosmarginaaleilla.

Rintasyöpää hoidetaan leikkaushoidolla. Tapana on leikata muutosalue aina mahdollisuuksien mukaan rintaa säästäen. Näissä tapauksissa annetaan usein leikkauksen jälkeen postoperatiivista sädehoitoa. Tapauksissa, jossa on tehty rinnan täyspoisto, tulee harkita, onko tarvetta postoperatiiviselle sädehoidolle. Tämä määritellään poistetun kasvaimen koosta ja biologisen alatyypin perusteella. Leikkauksissa, jossa kyseessä on iso kasvain, annetaan usein preoperatiivista lääkettä tavoitteena pienentää kasvainta ennen leikkausta. Rintaa voidaan rekonstruoida samassa leikkauksessa tai jälkikäteen erillisellä leikkauksella. (Huovinen, 2017)

Seurannalla on tarkoitus ajoissa havaita ja hoitaa esimerkiksi syövän uusiutuminen, leviäminen toiseen rintaan, potilaan selviytyminen ja -tukeminen.

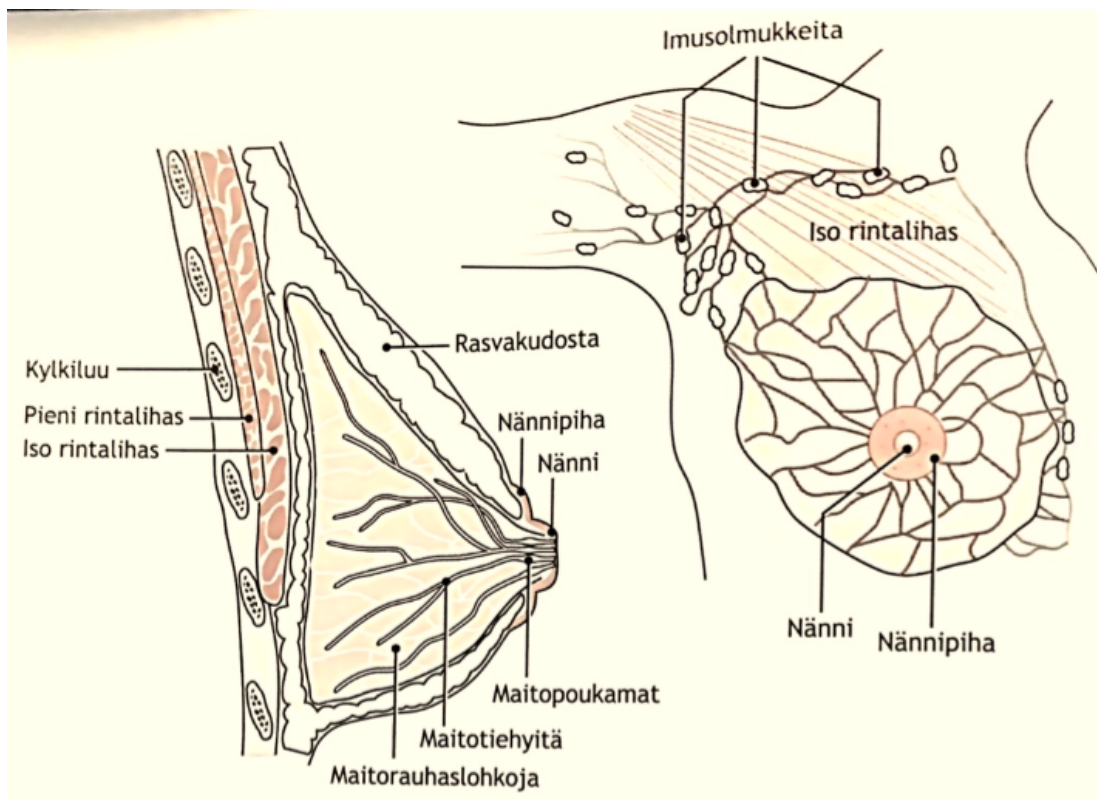
Rintasyöpää sairastunut käy kahden vuoden välein seurannassa. Seuranta ei vaadi käyntejä erikoissairaanhoidon puolella vaan tapahtuu perusterveydenhuollon puolella saamien ohjeiden mukaan. Seurannalla tarkastetaan leikkausalue palpoiden ja leikkauspuolen olkanivelen liikkuvuus.

Suomessa toimii valtakunnallinen seulontaohjelma rintasyövästä. Mammografiaan kutsutaan 50-69 -vuotiaat naiset kahden vuoden välein. (Huovinen, 2017)

### 3.1 Rinnat

Rintojen kasvu ja kehitys on yksilöllistä. Rintojen kehittyminen alkaa keskimäärin 10-vuotiaana ja rinnat muuttuvat iän myötä. Naisen hormonitoiminta ja perintötekijät säätelevät rintojen kasvua ja kehitystä. Estrogeeni, progesteroni ja prolaktiini hormonit vaikuttavat rintojen kehitykseen ja toimintaan. Estrogeeni määrittää rintarauhasen koon ja kiinteyden. Hormonitoiminta mukautuu kuukautiskierron eri vaiheisiin. Naisen hedelmöittyessä on rintojen tehtävänä tuottaa maitoa. Heti raskauden alkuvaiheessa estrogeenin tuotanto lisääntyy, jotta maitorauhanen kasvaa ja rinnat valmistautuvat maidon tuotantoon. Progesteroni vaikuttaa maidon eritykseen ja prolaktiini käynnistää maidon erityksen synnytyksen jälkeen. (Ihme 2008, s. 41)

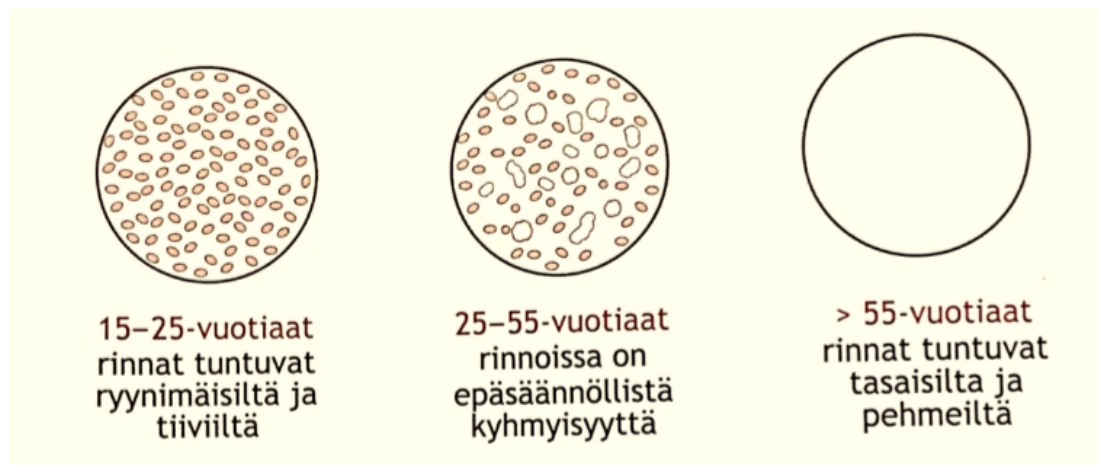
Rinnat koostuvat rauhaskudoksesta, maitotiehyistä sekä rasva- ja sidekudoksesta. Maitotiehyiden päällä on epiteelikerros, jonka ympärillä on veri- ja imusuonistoa. Imusuonisto on yhteydessä kainalon imusolmukkeisiin. Kuva 1 näyttää rintojen rakenteen sivusta sekä edestäpäin.



Kuva 1, Ihme 2008, s.42

### 3.2 Rintojen omatarkkailu

Rintojen omatarkkailun tavoite on mahdollistaa rintasyövän toteaminen varhaisessa vaiheessa (Gästrin 2004, s. 50). Rintojen tarkkailua on tarkoitus tehdä säännöllisesti kerran kuukaudessa. Ennen säännöllistä tarkkailua on tärkeää oppia tuntemaan omat rinnat. On suositeltavaa tarkkailla omia rintoja kerran viikossa kuukauden verran oppiakseen tuntemaan omien rintojensa normaalitilan kuukautiskierron eri aikoina. (Gästrin 2012, s. 112) Rintojen normaalitila määritellään iän mukaan. 15-25 vuotiaiden naisten rinnat kuuluvat normaalisti tuntua ryynimäisiltä ja tiiviiltä. Rinnassa on havaittavissa epäsäännöllistä kyhmymäisyyttä, joka lasketaan normaaliksi naisen ollessa 25-55 vuotias. Yli 55 vuotiailla naisilla normaalirinnat ovat tasaiset ja pehmeät. (Gästrin 2012, s. 104)



Kuva 2, Ihme 2008, s.42

On hyvä tuntea hyvänlaatuiset kyhmyt ja erottaa pahanlaatuiset niistä. Rintasyövän paranemisprognosi on parempi, jos kasvaimet huomataan 1-2 cm kokoisina ja hakeutues- sa hoitoihin kasvaimen ollessa alle 2 cm (Gästrin 2004, s. 40). Rinnoissa saattaa esiintyä hyvänlaatuisia muutoksia. Nämä voivat olla esimerkiksi hormonaaliseen toimintaan liit- tyvä kipu, rakkulasairaus, kystat, iho- tai limakalvokasvaimet sekä rintatulehdus ja sen aiheuttamat märkäpesäkkeet. Vaikka esimerkiksi kysta olisi hyvänlaatuinen, voi se olla yhteydessä mahdolliseen syöpään. Papilloomaviruksen aiheuttama kasvain on yleensä hyvänlaatuinen, mutta saattaa muuttua pahanlaatuiseksi, jos sitä ei poisteta. Kaikki löy- dökset on hyvä tutkituttaa lääkärin vastaanotolla, jotta voidaan poissulkea pahanlaatu- set muutokset. (Ihme 2008, s. 43)

Paras aika tunnustella rintoja on kerran kuukaudessa kuukautisten loputtua. Jos kuukautisia ei enää ole, jatketaan tunnustelua kerran kuukaudessa. Tunnustelu tulisi tehdä selälä maaten niin, että rinta on tasaisesti rintakehän päällä. Rintaa tunnustellaan kauttaaltaan käden ollessa ylhäällä, sivulla sekä alhaalla. Tunnusteluun käytetään toista kättä koko pituudeltaan, sormet suorassa. On hyvä käydä systemaattisesti kellotaulun mukaisesti rintaa läpi tunnustellen. Muutokset, joita pyritään havaitsemaan ovat kyhmyt ja kovettumat, joita pystyy erottamaan normaalista rintakudoksesta. (Gästrin 2004, s. 56-57)

Rintoja tulisi katsoa hyvässä valaistuksessa peilin kautta suoraan edestä katsottuna. Katselu aloitetaan pitämällä kädet rennosti sivuilla, sitten kädet nostettuna ylös. Katsotaan molemmat sivut ja myös rintojen alaosa. (Gästrin 2004, s. 54) Muutokset, jotka voidaan havaita katselulla ovat: rintojen turpoaminen tai suureneminen, muodon ja asennon muuttuminen, ihon värin muuttuminen tai huokosten korostuminen, kuoppia ihossa, ihottumaa nännipihassa, nännin vetäytyminen sekä nännin erittäminen. (Gästrin 2004, s. 54-55)

## **4 OPINÄYTETYÖN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS**

Opinnäytetyö on tilaustyö Tunne rintasi rylle. Kyselytutkimuksen avulla on tarkoitus kartoittaa paljonko Tunne rintasi ry:n opetusmateriaalia rintojen omatarkkailusta käytetään toisen asteen kouluissa kouluterveydenhoitajien toimesta. Samalla ottaa huomioon, jos kerätystä aineistosta saadaan tietoa miten opetusmateriaalia voitaisiin kehittää tai lisätä. Kohderyhmäksi valikoitui kouluterveydenhoitajat, jotka hoitavat nuoria ajatuksella, että jos opetetaan tarkastelemaan säännöllisin aja välein rinnat, voidaan ehkäistä rintasyöpää ja havaita mahdolliset syövät varhaisemmassa vaiheessa.

Tutkimuksen kysymykset ovat: ”Mitä Tunne rintasi ry:n rintojen omatarkkailu ohjeita toisen asteen kouluterveydenhoitajalla on käytössä?” ja ”Kokeeko toisen asteen kouluterveydenhoitaja hänellä olevan tarpeeksi tietoa ja keinoja ohjatakseen oppilaita rintojen omatarkkailussa?”

Kätilöopiskelijoina halusimme aiheen, joka on lähellä omaa ammattiamme. Koulusta opettajamme suositteli ottamaan yhteyttä Tunne rintasi ryhyn koska heillä oli eri opinnäytetyö tilauksia.

Sovimme ensimmäisen tapaamisen toukokuuhun 2018 ja sovimme aiheesta, josta tekisimme opinnäytetyön. Opettajan ohjauksella ja Tunne rintasi ry:n järjestösihteerin avustuksella aloitimme heti työn suunnittelun kesän alussa. Suunnitelmana oli kesällä tehdä taustatytöitä ja kehittää kysymykset kyselytutkimukseen mahdollistaen tutkimusluvan hakemisen Espoon kaupungilta loppusyksystä tai alkutalvesta 2018. Täten voisimme loppuvuodesta lähettää kyselyn kouluille ja saada vastaukset pohdintaa varten.

Aluksi oli mietittävä miten rajata aihe, ettei siitä tulisi liian suuri. Rintojen terveydestä on paljon aineistoa, samoin tutkimuksia. Päätimme keskittyä lähtökohtaisesti terveisiin rintoihin ja terveyden edistämiseen. Halusimme laatia kyselyn, jonka avulla saadaan tietoa mitä työvälineitä terveydenhuollon ammattilainen eli koulunterveydenhoitaja käyttää edistääkseen rintojen terveyttä ohjaamalla toisen asteen oppilaitoksissa oppilaita rintojen omatarkkailussa, jonka avulla voidaan todeta rintasyöpä varhaisemmassa vaiheessa.

Jotta kysely ei olisi liian suuri ja aineistoa ei tulisi liikaa pohdittavaksi yhteen opinnäytetyöhön oli tutkimusta rajattava. Päädyimme pääkaupunkiseudun alueelle ja valitsimme yhden kunnan tutkittavaksi, Espoon. Emme kyselyllämme vertaile oppilaitoksia keskenään vaan haluamme kerätä yleistä tietoa Espoon kaupungin toiseen asteen oppilaitoksista, joka toimii suuntaa antavana, miten Tunne rintasi ry:n opetusmateriaalia käytetään ja miten sitä voidaan mahdollisesti kehittää. Emme myöskään valikoi terveydenhoitajia vaan haluamme tutkimukseen mukaan kaikki Espoon kaupungin toisen asteen oppilaitoksien terveydenhoitajat, vaikka he työskentelisivät enemmän poikien kanssa.

## 5 AIKAISEMPAA TUTKIMUSTA AIHEESTA

Artikkelissa *Tavallisten nuorten tavalliset vaivat: kenen niitä tulisi hoitaa ja millä resursseilla?* puhutaan nuorten terveydenhuollosta, miten panostamalla nuoriin voidaan tulevaisuudessa lisätä heidän terveyttään kuten myös seuraavan sukupolven terveyttä. Nuoret tarvitsevat terveystalvaeluita, jotka ovat helposti saatavilla, kuten kouluterveydenhuolto. Nuorten terveydenhuollossa ehkäistään myös suurempia ongelmia. (Kosola, 2018) Nuorten kanssa työskentelevien ihmisten tulisi saada lisäkoulutusta saadakseen paremman niin sanotun pelisilmän nuorten kohtaamiseen kaikissa tilanteissa. (Kosola, 2018)

Koska nuoret ovat erittäin alttiita vaikutuksille on tämä paras ikä opettaa heille tietoa terveyden ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Tämä pätee myös rintojen terveyden ylläpitämisessä. Kun opiskeluterveydenhuollossa ohjeistetaan oppilaita rintojen omatarkkailussa, on myös suurempi todennäköisyys, että nuoret harjoittavat tätä toimintaa lopun elämänsä ja mahdolliset rintasyöpäepäilyt löytyvät aiemmin. (Meretoja & Leidenius, 2015)

Artikkelissa *Nuoren naisen rintakvhy* kerrotaan yleisimmistä oireista rintasyövässä. Yleisin oire hakeutua lääkäriin vastaanotolle on kvhmy. Artikkelissa, joka on vuodelta 2015 mainitaan myös ikäjakautumasta. Vuodessa uusia tapauksia rintasyövästä on 4 600 tapausta ja niistä ainoastaan 12 tapausta oli alle 30 vuoden ikäisiä. Riski sairastua rintasyöpään kasvaa iän varttuessa. Artikkelissa on kerrottu diagnostiikasta ja todennäköisimmät löydökset nuorten naisten rinnoista. Vaikka syöpäkasvain on harvinainen nuorille, tulisi kaikki epäilyttävät kvhmyt näyttää lääkäriille. (Meretoja & Leidenius, 2015)

Myös geenit ovat altistava tekijä rintasyöpään sairastumiseen. Artikkelissa kerrotaan noin 5–10 % kaikista rintasyövistä syntyvän altistavan geenivirheen seurauksena, mutta nuorilla perinnöllisen rintasyövän osuus korostuu. Artikkelissa kehoitetaan myös kaikkia nuoria naisia osallistumaan oman terveytensä edistämiseen tarkkailemalla omia rintojaan ja nimenomaan aloittamaan nuorena, koska rintakvhyjä esiintyy myös nuorilla. (Meretoja & Leidenius, 2015) Artikkelit ei huomioi tai kerro tapauksista koskien miehiä.

Artikkelissa *Kouluterveydenhuollon suunnitelmallisuus ja yhtenäinen taso kouluterveydenhuollon toimintaohjelmien valossa* vuodelta 2018 mainitaan kuntien velvoitteista. Vuonna 2009 on kunnille annettu velvoite järjestää lasten ja nuorten ehkäiseville terveyspalveluille toimintaohjelma, jonka tulisi olla yhtenäinen. Terveyspalveluiden kuului olla suunnitelmalliset ja laadukkaat. (Franksia-Lankia, 2018)

Opiskeluhoollon tulisi olla helposti saatavilla ja tulisi tavoittaa oppilaiden tervettä kasvua, kehitystä ja hyvinvointia. Palveluissa tärkeä osa on myös ehkäisevä toiminta. Tätä varten on toimintaohjelmalla koitettu taata terveysneuvonnan ja -tarkastuksen yhtenäinen taso. (Franksia-Lankia, 2018)

*Miten nuorten seksuaaliterveyttä edistetään tehokkaimmin?* artikkelissa kirjoittaa Marjo Kuortti ja Miila Halonen nuorten oikeuksista saada parasta mahdollista seksuaaliterveyttä. Yleisesti nähdään suomalaisilla nuorilla olevan hyvä seksuaaliterveys ja kehityksen olevan positiivisella tasolla. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tulisi myös ottaa puheeksi terveystarkastuksista kaikki asiat liittyen seksuaaliterveyteen. Nykypäivän nuoren elämässä on useita ulottuvuuksia. Kansainvälinen, vaihteleva, monikulttuurinen ja täynnä aineistoa. He tietävät mistä hakea tietoa, vaikka se ei aina olisi oikeata tietoa. Tästä syystä terveydenhuollon tulisi kohdata nuori siellä missä hän on ja etsii tietonsa. (Kuortti & Halonen, 2018)

Suuri osa suomalaisista nuorista kehittyvät terveesti ja voivat hyvin. On tärkeätä, että hoitavan lääkärin on tunnettava nuorten eri kehitysvaiheet ja niiden seuraukset nuorten käytökseen ja koettuun elämään. (Marttunen, 2015)

*Rintasyövän muuttuva diagnostiikka ja kirurginen hoito* artikkelissa tutkittiin rintasyöpään sairastuneita ja heidän hoitopolkuansa.

Suomessa löydetään joka vuosi yli 3800 rintasyöpätapausta. Vaikka rintasyöpätapaukset ovat lisääntyneet on kuolleisuus pysynyt samoissa luvuissa kuin aiemmin (Joensuu 1997, Blanco 2001). Tänä päivänä rintasyövän hoito on kehittynyttä ja varhainen toteaminen parantaa huomattavasti ennustetta. Tässä tutkimuksessa kyhmy rinnassa oli yleisin oire mutta osa oli myös täysin oireettomia ja syöpä havaittiin radiologisella tutki-

muksella. Tutkimuksen perustella syöpä löydetään nykyään varhaisessa vaiheessa ja tämä mahdollistaa monelle potilaalle rintaa säästävän leikkauksen. (Paajanen, 2005)

## **6 TEOREETTINEN VIITEKEHYS**

Olemme valinneet Katie Erikssonin teorian terveydestä, koska koimme teorian olevan kokonaisvaltainen ja sopivan hyvin tähän tehtävään.

Erikssonin mukaan ihminen on terveys. Hänen mukaansa terveyttä ei voi antaa, ei ostaa eikä saada. Ihmistä voi tukea, jotta hänellä on terveys. (Eriksson 1988, s. 41)

Erikssonin mukaan terveys on moniprosessinen, liikkuva ja dynaaminen asia. Hän suosii puhua prosesseista toiminnan sijasta, koska eri tekijöiden vaikuttaessa on niiden yhteinen päämäärä terveys. Vaikkakin terveys on moniprosessinen ja muuttuva, kuuluu siihen tietyt näkemykset perustaksi. Terveys on kokonaisuus, terveys on suhteellinen ja terveys on henkilökohtainen ja yksilöllinen. (Eriksson 1988, s. 41-46)

WHO määrittelee terveyden tilaksi, jossa ihmisellä on täydellinen fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi eikä vain sairauden ja vanhuuden puuttuminen. Määritelmä on astunut voimaan jo vuonna 1948 eikä terveyden määritelmää ole sen jälkeen muutettu. (WHO)

## **7 TUTKIMUSMENETELMÄ**

Taustatyö on aloitettu kesän 2018 alussa. Alkuun etsimme aikaisempaa tutkimusta aiheesta, jonka perusteella selvensimme miksi rintojen omatarkkailua tulisi harjoittaa. Keräsimme tietoa rintasyövän esiintyvyydestä ja sairaudesta itsestään. Etsimme myös nuorista tietoa ja miksi he kohderyhmänä ovat hyvä ajatellen terveyden edistämistä.

Tietoa haimme tietokannasta Medic sekä kirjastosta. Halusimme näkökulmaksi näihin terveyttä edistävää ja nuoret. Suosimme suomalaista tietokantaa saadaksemme tietoa Suomen terveydenhuollosta ja Suomessa asuvista nuorista. Etsimme myös tietokannasta EBSCO artikkeleita, mutta päädyimme käyttämään ainoastaan Medicistä löytynyttä ma-



teriaalia. Tämä johtuen siitä, että heidän tietokannastaan löytyi materiaalia koskien suomalaisia olosuhteita. Heidän sivuillaan artikkelit olivat luettavissa. Moni artikkeli oli lukittuna, emmekä päässyt niitä lukemaan.

Hakusanoja kirjoitimme niin suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi. Käytimme sanoja kuin rinta, rintojen terveys, terveys, rintasyöpä, rintojen omatarkkailu, syöpä, nuori ja ehkäisevä. Sanoja vaihtelimme paljon saadaksemme mahdollisimman paljon tuloksia. Haasteeksi koitui kuitenkin löytää saatavissa olevaa materiaalia ja varsinkin materiaalia terveistä nuorista ja heidän näkökulmastaan. Tosiaan useampi materiaali oli lukittuna ja usein näissä käsitellään jo sairastavaa.

Koska Tunne rintasi ry:n toiminta perustuu Gisela Gästrin väitöskirjaan etsimme myös hänen kirjoittamaansa aineistoa ja luimme hänen väitöskirjansa, jonka saimme Tunne rintasi ry:n sihteeriltä, Laura Hakalalta lainaan.

Espoon kaupungin opiskeluterveydenhuoltoa saavat käyttää ilmaiseksi he, joiden opinnot ovat jatkuneet vähintään kaksi kuukautta yhtäjaksoisesti Espoossa toisen asteen oppilaitoksessa tai ammattikorkeakoulussa. Palvelut ovat ilmaisia kaikille, vaikka ei asuttaisi Espoossa. (Espoon kaupunki, 2019)

Espoon kaupungin sivuilta saa tiedon heidän opiskeluterveydenhuoltonsa toiminnasta. Opiskelijoille järjestetään terveystarkastus sekä terveydenhoitajalle että lääkärille. Tarpeen mukaan tarkastuksia voi olla useampi. Terveystarkastajan tulisi lisätä opiskelijoiden tietoa terveistä elämäntaidoista, auttaa heitä kehittämään tervettä otetta elämänhallinnan taitoihin. (Espoon kaupunki, 2019)

Tutkimusmenetelmänä käytämme empiiristä määrällistä kyselytutkimusta. Kyselyn vastaukset analysoimme induktiivisesti. Jotta kyselyn vastaukset ovat verrattavissa toisiinsa, tehdään kyselyn vastauksista kuvioita, jonka pohjalta voi tulkita tutkimustuloksia.

Tapaamisessa Tunne rintasi ry:n edustajan kanssa sovimme yhteisymmärryksessä toisen asteen oppilaat eli nuoret tutkimuksen kohteeksi. Koska opiskelemme terveydenhuollon ammattilaisiksi, halusimme valita opinnäytetyöhön heidän näkökulmansa. Terveystarkastaja on ammatti lähellä omaa alaamme, joten valikoimme kouluterveydenhoitajat kyselyn yhdeksi mittariksi.

Nuoret ihmiset toisen asteen kouluissa ovat juurikin siinä iässä, että he ovat aikuistumassa ja heille alkaa selkiintymään omat arvot ja oma itse. Aikuisuuden ollessa lähellä ovat he astumassa vapauteen missä itse tekevät valintoja. Jotta nuori voi tehdä omia valintoja ja päätöksiä tarvitsevat he tietoa. (Litmanen et al. 2006, s. 24-25) Juurikin tämän perusteella valitsimme kyseisen ikäluokan, jos jo nuorena oppii tuntemaan omien rintojensa terveyden ja ottaa tavaksi rintojen omatarkkailun voimme edistää rintasyövän havaitsemista varhaisemmassa vaiheessa.

Vuoden 2014 opetussuunnitelman mukaan nuorien tuleekin oppia, saada tietoa ja ohjeistusta terveyden laaja-alaisuudesta ja osata itse käytännössäkin arvostaa ja edistää omaa terveyttä ja hyvinvointia havainnoimalla ja tutkimalla sitä. (Opetushallitus 2014, s. 398-399)

Kyselyn aineisto on laadittu yhteistyössä Tunne rintasi ry:n sihteerin kanssa. Koska kyselyn on tarkoitus kartoittaa mitä Tunne rintasi ry:n materiaalia käytetään tällä hetkellä ja miten sitä mahdollisesti voitaisiin kehittää, sovimme alussa kysymyksen muodon sopivaksi.

Kyselytutkimuksessa on huomioitava, että lomake on tehtävä huolellisesti, kun siihen ei ole muutosmahdollisuuksia enää vastaajan täyttäessä lomaketta. Lomaketta tehtäessä täytyy muistaa mitä halutaan oikeasti tietää ja miten kysymys tulee muotoilla niin, että siihen saadaan vastaus, jota voidaan tilastoida. (Vehkalahti 2014, s. 20)

Kysely on määrällinen ja sen avulla haluamme saada yleiskäsityksen toisen asteen oppilaitosten koulunterveydenhoitajien opetusmateriaalin määrästä ja käytöstä koskien rintojen omatarkkailun ohjeistamista (Vehkalahti 2014, s. 13). Ohjaavan opettajan toiveesta olemme valikoineet vain yhden kunnan eli Espoon kaupungin toisen asteen koulunterveydenhoitajat kohteeksi, jotta aineistoa ei tulisi liikaa pohdittavaksemme. Kyselylomakkeeseen valikoimme vastausmuodoksi yhden ja saman kaikkiin kysymyksiin mahdollistaen mittausasteikon käytännöllisemmäksi. Vastaukset ovat suhteutettu toisiinsa numeroilla mahdollistaen lukumääriä tai frekvenssejä, joilla mitata vastaukset toisiinsa. (Vehkalahti 2014, s. 34-35)

Opinnäytetyön kanssa täytyy muistaa, että aineiston koko ei ole suurin ja merkittävin tekijä koskien aineiston laatua. Opinnäytetyössä ja Pro graduissa on aineisto useinkin pieni. Se ei tee tutkimuksesta laadullisesti huonompaa. Ratkaisevaa on, millaisia tulkin-toja tehdään ja niiden kestävyys. (Tuomi & Sarajärvi 2018, s. 97-98)

Saadakseen laadullisen tulkinnan pienestä aineistosta on tärkeätä valita kyselyyn oikeat tiedonantajat. Kyselyn vastaaja täytyy olla aiheen asiantuntija ja aiheeseen hyvin pereh-tynyt. Mieluisaa olisi, että vastaajalla olisi myös omaa kokemusta aiheesta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, s. 97-98)

Olemme kyselyymme valinneet tiedonantajiksi toisen asteen terveydenhoitajat, jotka meidän mielestämme täyttävät vaaditut kriteerit saadaksemme aineistoa laadulliseen analyysiin ja pohdintaan tutkittavasta aiheesta. Saatuamme luvan Espoon kaupungin puolelta saimme myös tiedoksemme, montako koulunterveydenhoitajaa toisen asteen kouluissa Espoossa on. Kyselyn vastaajia ei ole monia, joten toivomme saavamme mahdollisimman monelta vastauksia. Olemme tyytyväisiä, jos yli puolet kyselyn saajis-ta vastaavat.

Opettajien ohjauksella ja Tunne rintasi ry:n hyväksynnällä laadimme kysymykset kyse-lytutkimukseen. Saimme myös ehdotuksia ja toiveita järjestön puolelta koskien mitä tietoa toivotaan saavan kyselyn avulla.

Kun saimme kysymyksille hyväksynnän Tunne rintasi ry:n puolelta, menivät ne ohjaa-van opettajan tarkastettavaksi. Hän tarkasti myös tutkimusasetelman, valitun menetel-män ja suunnitelman. Veimme opettajan hyväksynnän jälkeen kyselytutkimuksen ai-neiston ja suunnitelman Arcadan eettisen lautakunnan tarkastettavaksi. Ennen lupaha-kua teimme kyselylle kokeilun. Kolme anonyymiä terveydenhuollon ammattilaista, jot-ka eivät toimi tiedonantajina kyselytutkimuksessa saivat vastata kyselyyn nähdäksem-me, onko kyselyn aineisto toimiva. Heidän vastauksensa tuhosimme saman päivän aika-na eivätkä ne liity analyysi tai pohdinta osioon.

Saadessamme koululta luvan opinnäytetyömme tutkimuskyselyyn haimme tutkimuslupaa Espoon kaupungilta. Toivoimme saavamme lähettää kyselymme mahdollisimman nopeasti koulun terveydenhoitajille heti luvan saatuaamme. Ajatuksena meillä oli, että kysely lähetettäisiin viikon tiistaipäivänä ja vastaajillamme olisi kymmen päivän ajan mahdollisuus vastata tutkimukseen. Kyselyn yhteydessä oleva saate kertoo vastaajalle, kuka toimii tutkijana, mihin tutkimuksen aineistoa käytetään, vastaajan olevan anonymi ja tutkimuksen toimivan eettisten periaatteiden mukaisesti.

Analyysin ja pohdinnan aloitimme heti kyselyn päätyttyä. Saadun aineiston keräsimme ja kokosimme kuvioihin helpottaaksemme analyysia. Käsitelimme saatua aineistoa tässä opinnäytetyössä, paitsi avoimista kysymyksistä saadut vastaukset ojennamme Tunne rintasi ry:n käytettäväksi pohdintaan. Ohjaava opettaja näkee myös kerätyn aineiston, mutta toimii ohjaavassa roolissa eikä osallistu itse pohdintaan.

## **7.1 Luotettavuus ja eettisyys**

Aina tutkimusta tehdessä kuuluu asiaan pohtia saatuja vastauksia ja tuloksia, mutta saadakseen laadullisen tutkimuksen on myös tarkasteltava tutkimuksen luotettavuutta.

Tarkastellessa tutkimuksen luotettavuutta ei ole olemassa yhtä oikeata tapaa vaan tärkeintä on saada tietyt seikat huomioitua. Menetelmiä, jolla tarkastella tutkimuksen laadullisuutta on monia, mutta näitä kaikkia usein yhdistää yksi perusvaatimus, tutkijalla kuuluu olla riittävästi aikaa tehdä tutkimus. (Tuomi & Sarajärvi 2018, s. 165)

Tutkijan tulee huomioida tutkimustyönsä laadukkuuden, jonka avulla toimii eettisesti. Valitsemalla tutkimukseen hyvät ja laadukkaat menetelmät, tekemällä hyvän ja asiallisen raportoinnin voidaan puhua eettisestä kestävyydestä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, s. 149-150)

## **7.2 Tietoturvallisuus**

Kyselystä saadut vastaukset eivät käsittele kenenkään henkilötietoja. Kyselyn vastaukset tulevat meidän pohdittavaksi ja ohjaavan opettajan luettavaksi. Taulukot, pohdinta ja analyysi tulee Tunne rintasi ry:n toimijoiden käyttöön, jonka avulla rintojen omatarkkailun ohjeistusta kehitetään.

Kyselyn avoimista kysymyksistä saadut vastaukset eivät tule tämän opinnäytetyön analyysi ja pohdinta osioon, koska materiaalia olisi liian paljon yhteen opinnäytetyöhön. Avoimista kysymyksistä saadut vastaukset tulee meidän ja ohjaavan opettajan luettavaksi, mutta Tunne rintasi ry:n käytettäväksi. Tunne rintasi ry käyttää materiaalia saadakseen tietoa heidän nykyisistä rintojen omatarkkailu ohjeista ja kehittääkseen niitä.

Kerätty aineisto tuhoataan asianmukaisesti analyysin, pohdinnan ja opinnäytetyön ollessa valmiita. Valmis analyysi ja pohdinta luovutetaan Tunne rintasi ry:n käyttöön ja opinnäytetyö julkaistaan myöhemmin Theseuksessa.

## **8 KYSELYTUTKIMUS**

Kyselytutkimuksen avulla on tarkoitus saada yleiskuva toisen asteen terveydenhoitajien rintojen omatarkkailun ohjeistamisesta ja saada tietoa mitä Tunne rintasi ry:n ohjausmateriaalia rintojen omatarkkailusta käytetään toisen asteen oppilaitoksissa koulun terveydenhoitajien toimesta. Tarkoituksena on myös havaita kehitysmahdollisuuksia ja saada käsitys, miten terveydenhoitajat itse kokevat tietonsa ja materiaalinsa riittävän rintojen omatarkkailun ohjaukseen.

Katso liitteistä Liite 1.

## **9 KERÄTTY AINEISTO**

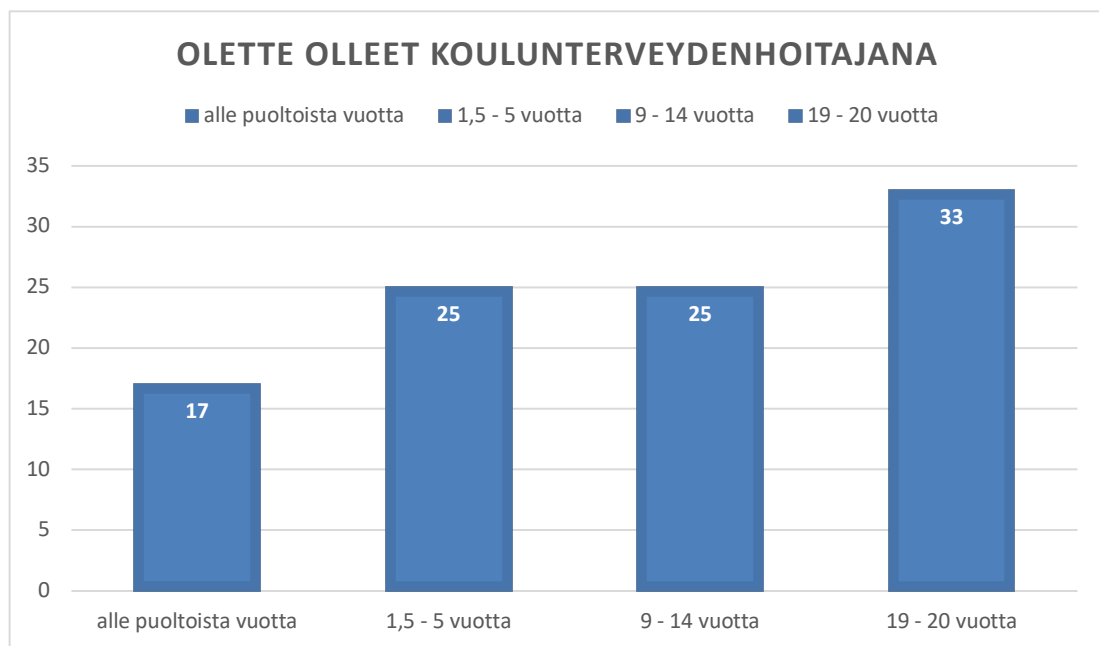
Kyselytutkimus lähetettiin sähköisesti Tunne rintasi ry:n toimesta vastaajien henkilökohtaisiin työsähköposteihin keskiviikkona 23.1.2019 klo 7.33 ja oli avoin perjantaihin 1.2.2019 klo. 23.59 asti. Kysely sisälsi kaksitoista suljettua kysymystä ja kaksi avointa

kysymystä. Avoimia kysymyksiä ei analysoitu tässä opinnäytetyössä vaan jäivät Tunne rintasi ry:n omaan käyttöön. Vastausaikaa oli yhteensä 7 arkipäivää. Lähetimme terveydenhoitajille muistutuksen vastata kyselyyn 30.1.2019. Kyselyn otanta koostui Espoon kaupungin 28 terveydenhoitajasta toisen asteen oppilaitoksista. Kyselyyn vastasi 12 terveydenhoitajaa ja yksi kyselyyn vastannut ei suorittanut kyselyä loppuun.

## 9.1 Kootut vastaukset

Alla listattuna taulukoissa kerätyt vastaukset tehdystä kyselystä suljetuista osioista. Kysymykset ovat listattu yksitellen järjestyksessä ja tilastoitu.

Kysymykseen vastaajien ammatista kaikki olivat koulutukseltaan terveydenhoitajia, mutta yhdellä vastaajalla oli myös kättilön tutkinto.



Kuvio 1 Kyselytutkimuksen toinen kysymys

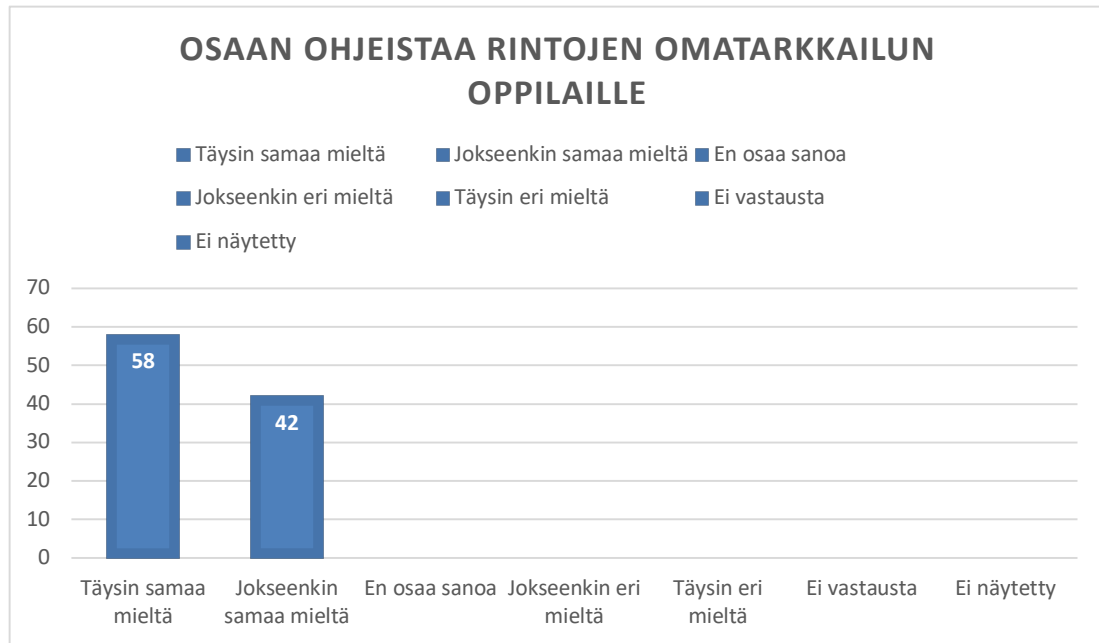
Kysymykseen kertyneistä työkokemusvuosista koulunterveydenhoitajana antoi vaihtelevaa vastausta. Vastaajista löytyi kokeneita ja vähemmän kokeneita. Kysymys oli avoin, joten vastaaja pääsi vastaamaan tarkan vuosimäärän. Hahmottaakseen kokemushaarukan on kuvioon tehty vuosijakoa antaen kuvaa vastaajan työkokemuksesta vuosisa. Vastaajista kokeneimmat olivat olleet alalla 20 vuotta ja kokemattomin oli ollut alalla puoli vuotta. Vastaajien työkokemus oli kuitenkin tasaisesti jakautunut 0,5 – 20 vuoden välille.



*Kuvio 2 Kyselytutkimuksen kolmas kysymys*

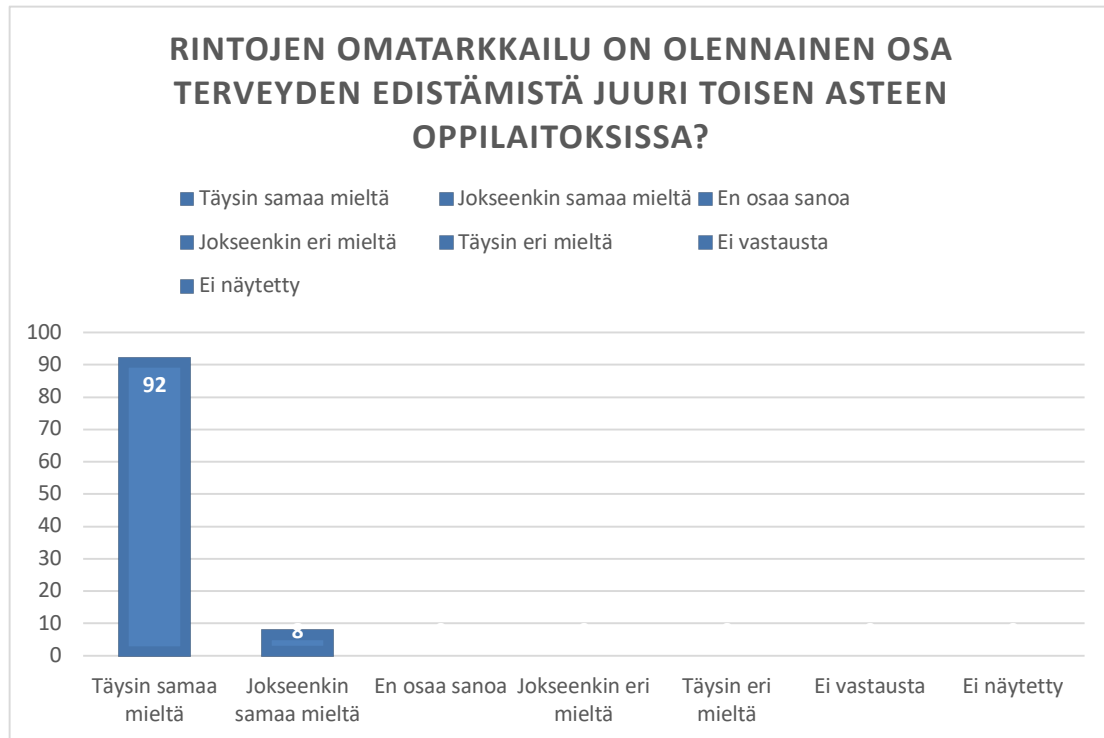
Kysymykseen koskien kokeeko vastaajalla olevan rintojen omatarkkailusta tarpeeksi tietoa, ainoastaan yhdellä vastaajista oli eriävä vastaus. Loput vastaajista kokivat heillä olevan tarpeeksi tietoa.





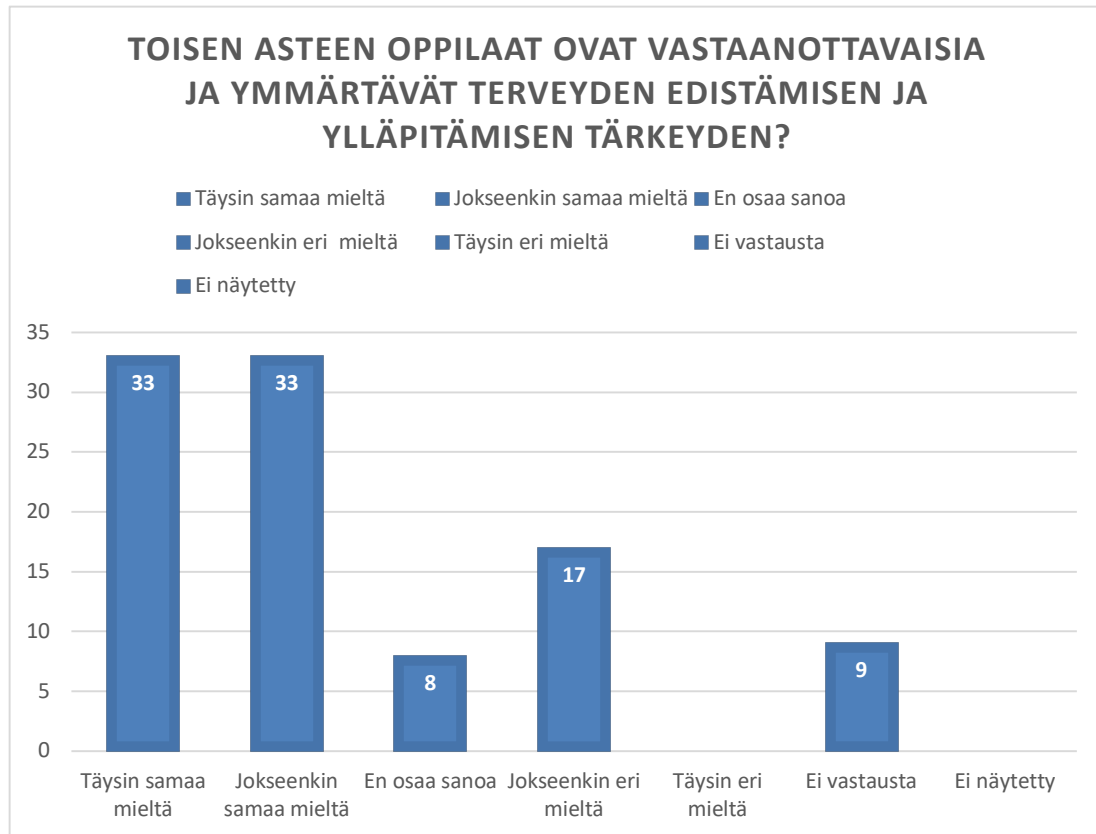
*Kuvio 3 Kyselytutkimuksen neljäs kysymys*

Kysymykseen koskien kokevatko vastaajat osaavansa ohjeistaa rintojen omatarkkailussa oppilaita olivat kaikki asiasta samaa mieltä. Enemmistö koki olevansa täysin samaa mieltä asiasta, 58 % ja loput 42 % olivat jokseenkin samaa mieltä.



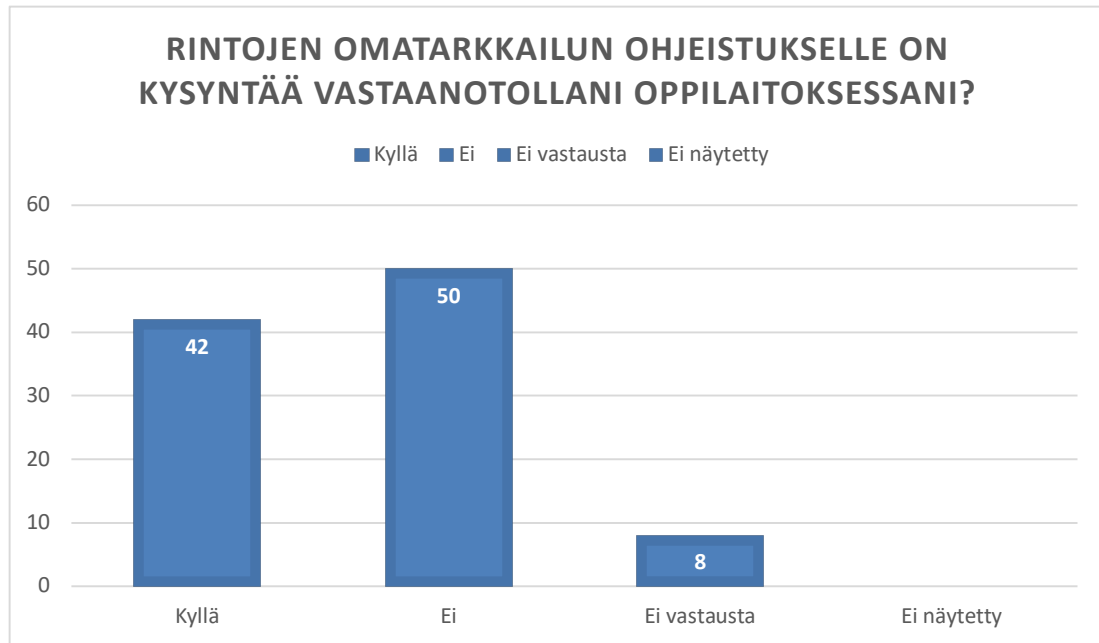
*Kuvio 4 Kyselytutkimuksen viides kysymys*

Kysymyksessä, jossa vastaajilta selvitettiin, onko rintojen omatarkkailu olennainen osa terveyden edistämistä juurikin toisen asteen oppilaitoksissa, olivat vastaajat kaikki samaa mieltä. 92 % vastaajista olivat täysin samaa mieltä, ainoastaan yksi vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä.



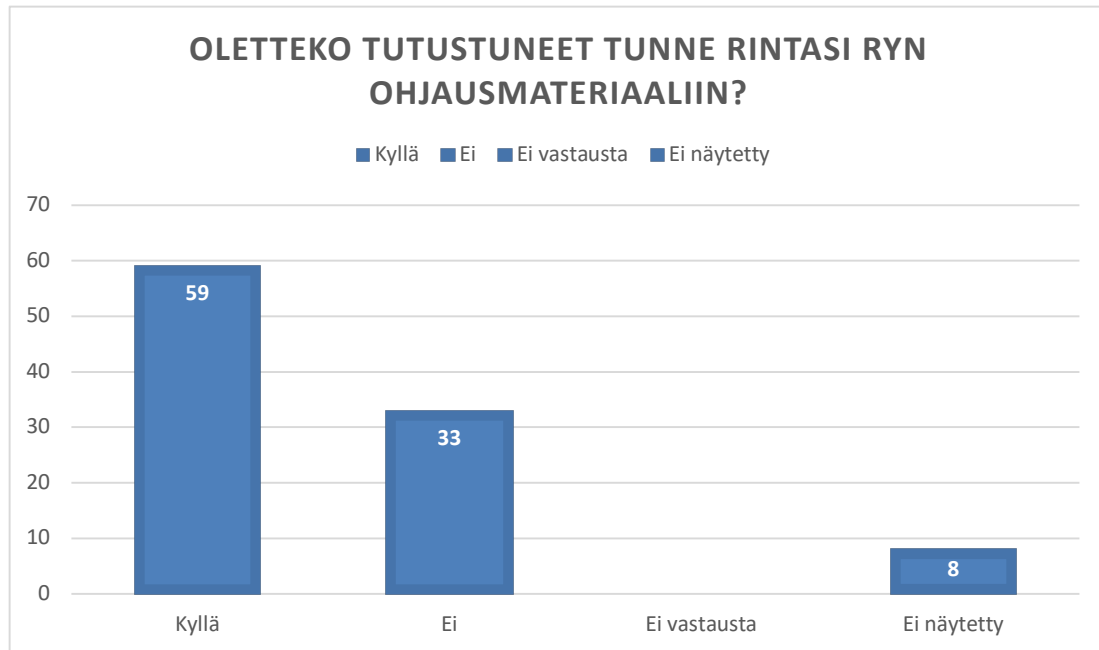
Kuvio 5 Kyselytutkimuksen kuudes kysymys

Kysymykseen koskien ovatko toisen asteen oppilaat vastaanottavaisia ja ymmärtävät terveyden edistämisen ja ylläpitämisen tärkeyden oli vastausjakauma suuri. 66 % vastaajista olivat samaa mieltä, joista puolet olivat täysin samaa mieltä ja toinen puolisko jokseenkin samaa mieltä. Yksi vastaajista ei osannut sanoa ja kaksi vastaajista eli 17 % olivat jokseenkin eri mieltä. Yksi vastaajista ei ollut vastannut kysymykseen laisinkaan.



Kuvio 6 Kyselytutkimuksen seitsemäs kysymys

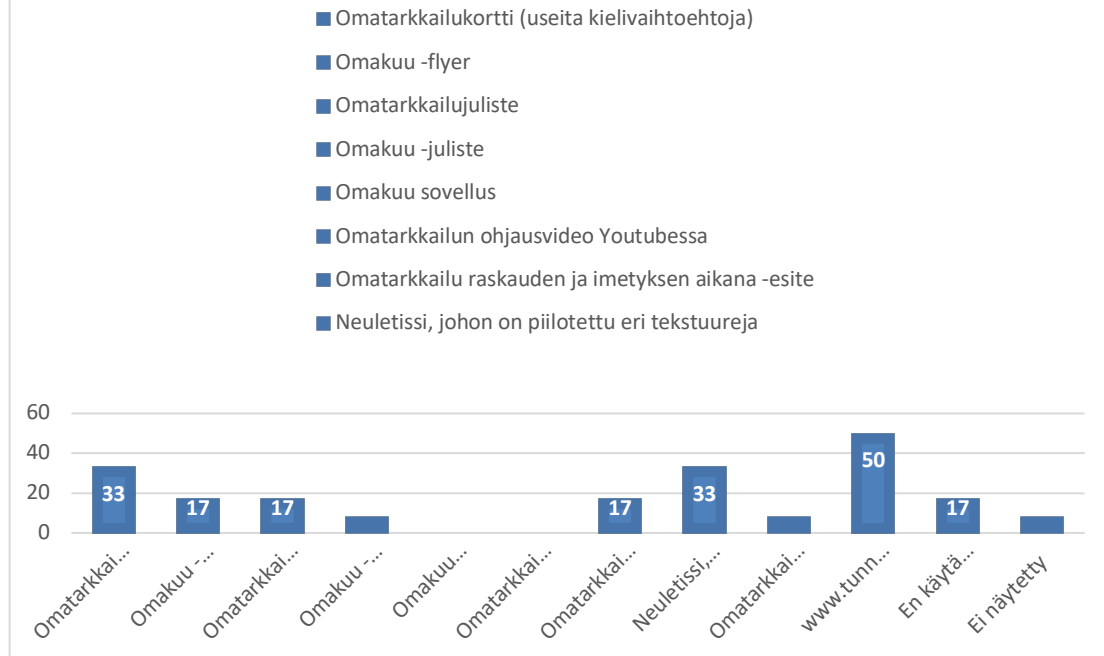
Kysymykseen koskien kysyntää rintojen omatarkkailun ohjeistukselle vastaajan omalla vastaanotolla oppilaitoksella oli vastauksissa eroja. Puolet vastaajista vastasivat kysymykseen ei, 42 % vastasi kyllä ja yksi vastaaja ei vastannut kysymykseen laisinkaan.



*Kuvio 7 Kyselytutkimuksen kahdeksas kysymys*

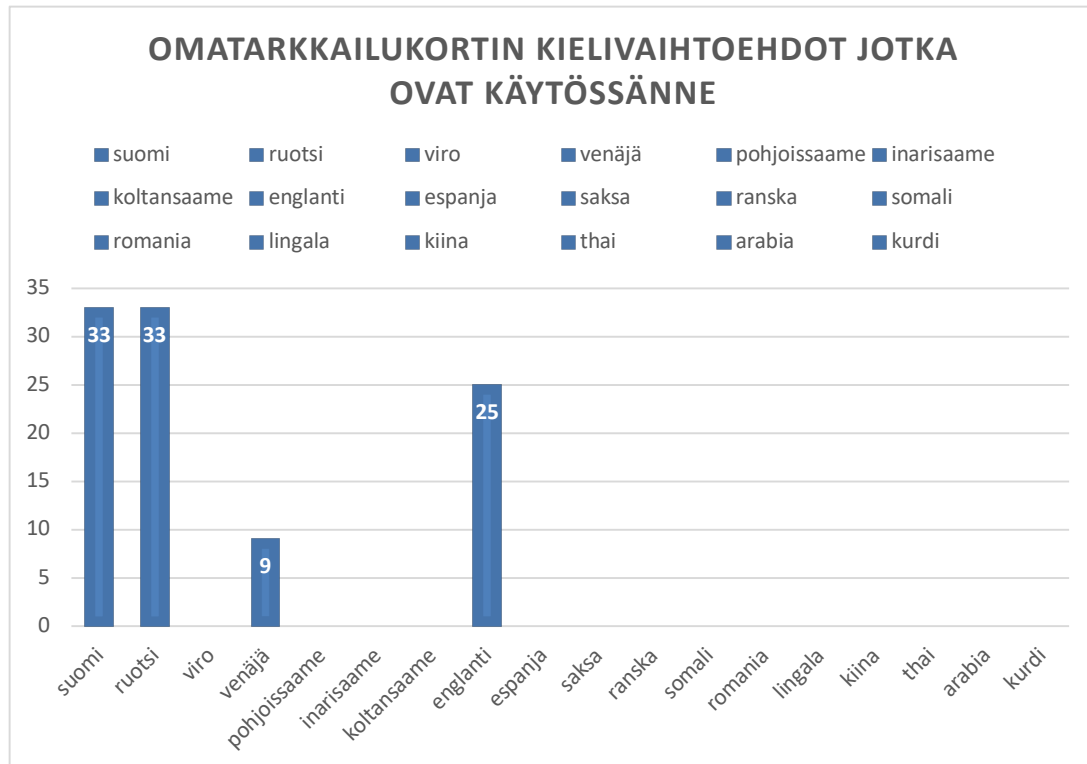
Kysymykseen onko vastaaja tutustunut Tunne rintasi ryn ohjausmateriaaliin vastasi 7 vastaaja kyllä eli 59 %. Ei vastauksia tuli 33 % ja yksi vastaajista ei ollut aukaissut koko kysymystä.

**TEILLÄ ON KÄYTÖSSÄ TUNNE RINTASI RY:N  
(RUKSAAMALLA KOHDAN VASTAATTE KYLLÄ. VOITTE  
RUKSIA YHDEN TAI USEAMMAN VAIHTOEHDON)**



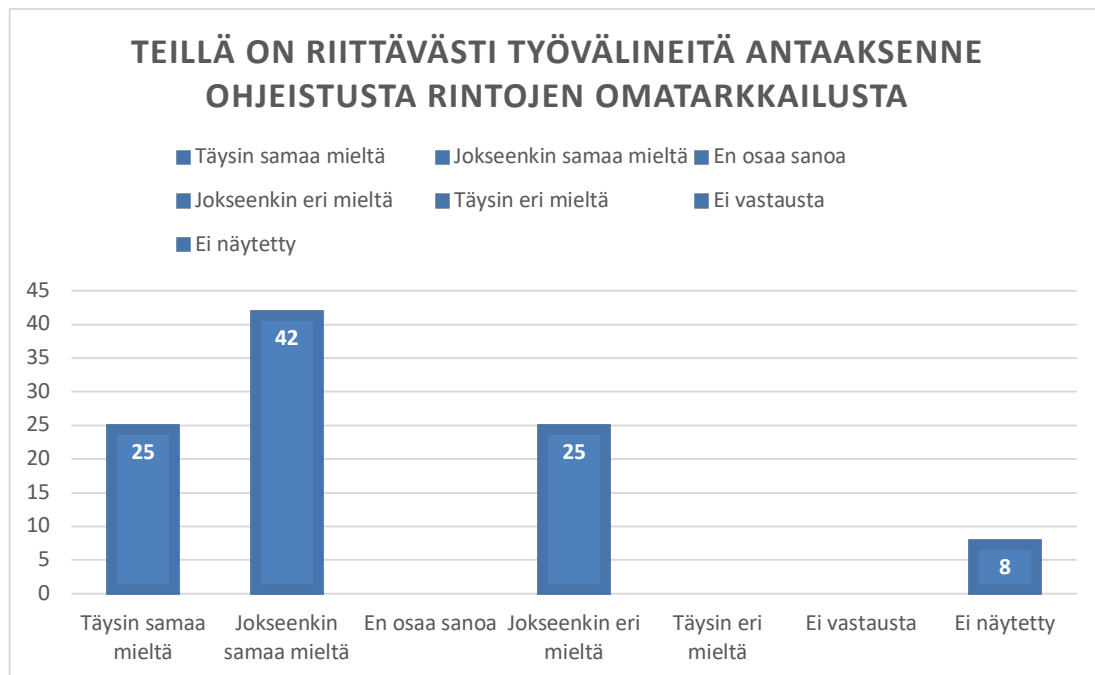
Kuvio 8 Kyselytutkimuksen yhdeksäs kysymys

Kysymykseen mitä Tunne rintasi ry:n materiaalia vastaajalla on käytössä tuli paljon eri vastauksia. Suosituin vastaus tässä kysymyksessä oli Tunne rintasi ry:n nettisivut, [www.tunne rintasi.fi](http://www.tunne rintasi.fi), jota jopa kuusi vastaajaa vastasi käyttävänsä. Seuraavaksi neuletissi, johon on piilotettu eri tekstuureja samoin omatarkkailukortti, josta löytyy useampi kielivaihtoehto, olivat saaneet molemmat neljän vastaajan verran rukeja. Omakuu -flyer, omatarkkailujuliste ja omatarkkailu raskauden ja imetyksen aikana -esite olivat kaikki saaneet kahden vastaajan ruksit. Omakuu -juliste ja omatarkkailukartta olivat saaneet yhden ruksin kumpikin. Omatarkkailun ohjausvideo Youtubessa ja Omakuu sovellus olivat molemmat kohtia, johon yksikään vastaaja eivät olleet laittaneet ruksia käyttävänsä niitä. Yksi vastaaja ei avannut kysymystä lainkaan, koska oli jättänyt kyselyn kesken. Kohtaan en käytä mitään oli tullut kahdelta vastaajalta ruksi.



Kuvio 9 Kyselytutkimuksen kymmenes kysymys

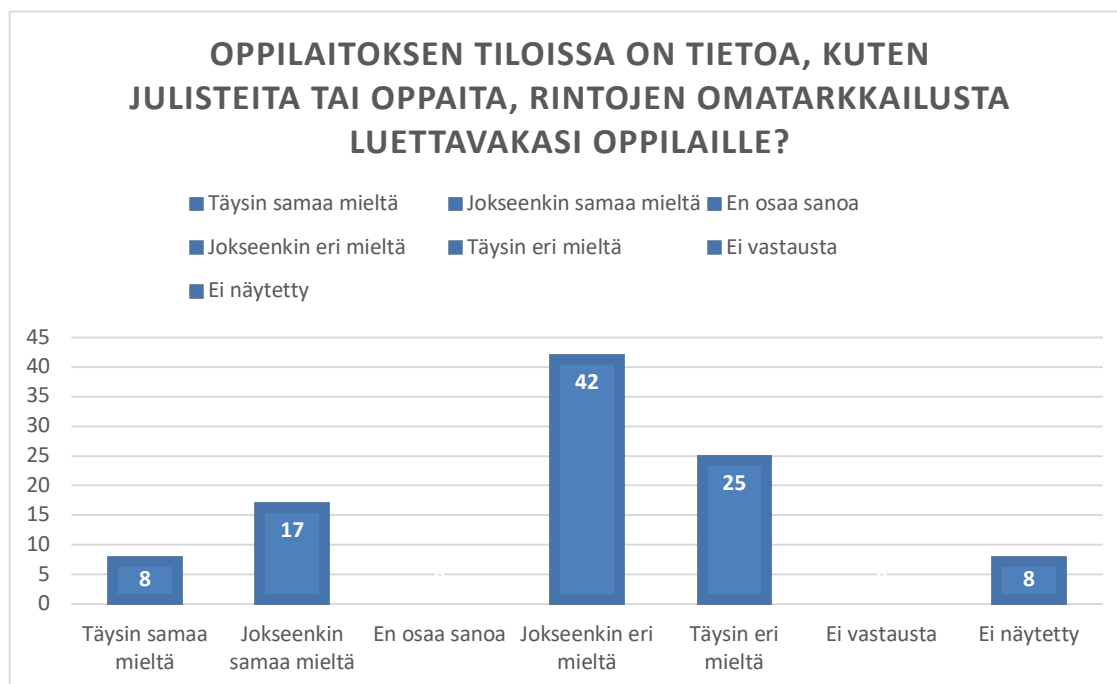
Tämä kysymys aukesi vastattavaksi ainoastaan niille kyselyn vastaajille, jotka edellisessä kysymyksessä vastasivat käyttävänsä omatarkkailukorttia. Kahdeksalle vastaajalle ei siis kysymys auennut vastattavaksi. Kysymys koski mitä eri kielivaihtoehtoja vastaajat käyttävät omatarkkailukorteista. Neljä vastaaja vastasi käyttävänsä omatarkkailukorttia niin suomen kuin ruotsin kielellä. Kolme vastaajaa vastasi myös käyttävänsä englannin kielen omatarkkailukorttia ja ainoastaan yksi vastaaja vastasi käyttävänsä myös venäjän kielen omatarkkailukorttia.



Kuvio 10 Kyselytutkimuksen yhdestoista kysymys

Kysymykseen koskien kokeeko vastaajilla olevan riittävästi työvälineitä antaakseen ohjeistusta rintojen omatarkkailusta, oli kolme vastaajaa väittämstä täysin samaa mieltä. Suurin osa eli viisi vastaajista olivat asiasta jokseenkin samaa mieltä. Kolme vastaajista olivat jokseenkin eri mieltä asiasta Ainoastaan yksi vastaaja ei ollut avannut kysymystä.





Kuvio 11 Kyselytutkimuksen kahdestoista kysymys

Kysymykseen koskien onko vastaajan oppilaitoksen tiloissa tietoa, kuten julisteita tai oppaita, rintojen omatarkkailusta luettavaksi oppilaille oli suurin osa vastaajista eri mieltä. Viisi vastaajista olivat vastanneet kysymykseen olevansa jokseenkin eri mieltä ja kolme vastaaja vastanneet olevansa asiasta täysin eri mieltä. Ainoastaan yksi vastaajista koki olevansa väittämän kanssa täysin samaa mieltä ja kaksi vastaajaa jokseenkin samaa mieltä. Yksi vastaajista ei ollut avannut koko kysymystä.

## 9.2 Vastauksien analyysi

Kyselyyn vastanneista kaikki olivat koulutukseltaan terveydenhoitajia ja yhdellä vastaajalla oli lisäksi kättilön koulutus. Vastaajien terveydenhoitajakokemuksessa oli isoja eroja. Eräillä oli alle vuoden työkokemus ja joillain yli 20 vuoden työkokemus. (kuvio 1 ja kuvio 2)

Lähes kaikki vastaajat kokivat heillä olevan tarpeeksi tietoa rintojen omatarkkailusta. Ainoastaan yksi vastaajista oli eri mieltä. Mitä tuli itse rintojen omatarkkailun ohjeistuksen osaamiseen oli suunnilleen puolet vastaajista varmoja omasta osaamisestaan ja toinen puolisko lähes täysin samaa mieltä.

Kyselyssä kysyttiin, miten tärkeänä rintojen omatarkkailun ohjeistus on juurikin toisen asteen oppilaitoksissa ja onko sille kysyntää heidän oppilaitoksessaan. Tärkeydessä oltiin asiasta samaa mieltä, mutta kysynnässä oli erimielisyyttä. (kuvio 5 ja kuvio 7) Olennaista ohjaamisessa on ohjattava, onko hän tiedolle vastaanottavainen. Kysymys jakoi paljon mielipiteitä, mutta moni vastaus kuitenkin puolsi toisen asteen oppilaiden olevan tiedolle vastaanottavaisia ja ymmärtäviä asiaan tärkeydelle. (kuvio 6)

Yli puolet vastaajista olivat tutustuneet Tunne rintasi ry:n materiaalin. Tunne rintasi ryllä on materiaalia monessa eri muodossa. Suosituimmat olivat [www.tunnerintasi.fi](http://www.tunnerintasi.fi) nettisivu, omatarkkailukortti (jossa eri kielivaihtoehtoa) ja neuletissi, johon on piilotettu eri tekstuureja. (kuvio 8 ja kuvio 9)

Kyselyn lopussa kysyttiin työvälineistä ja oppilaitoksen tiloista. Työväline kysymyksessä yksi neljäsosa vastaajista olivat jokseenkin eri mieltä, oliko heillä riittävästi työvälineitä. Kuitenkin vastauksissa missä oltiin täysin samaa mieltä, oli yhtä paljon. Lähes puolet vastaajista kuitenkin vastasivat kysymykseen olevansa jokseenkin samaa mieltä. Vastauksien perusteella oppilaitoksien tiloissa ei ole riittävästi tietoa rintojen omatarkkailusta esillä. Lähes 70% vastaajista olivat tätä mieltä. (kuvio 11 ja kuvio 12)

## 10 POHDINTA JA KRIITTINEN TARKASTELU

Tämän opinnäytetyö on tilaustyö, jonka tarkoituksena on saada tietoa mitä Tunne rintasi ry:n ohjausmateriaalia käytetään toisen asteen kouluissa koulunterveydenhoitajan toimesta ja kokevatko koulunterveydenhoitajat heillä olevan riittävästi tietoa opastaa rintojen omatarkkailussa.

Työ toteutettiin lähettämällä sähköinen kyselytutkimus Espoon kaupungin toisen asteen oppilaitosten koulunterveydenhoitajille. Saadaksemme vertailukelpoisia vastauksia oli kysely monivalintakysely, jossa vastaaja valitsi hänelle parhaimman vastausvaihtoehdon. Kyselyn lopussa oli kaksi avointa kysymystä tilaajan toiveesta. Nämä vastaukset eivät sisälly tämän opinnäytetyön pohdintaan. Emme usko avointen kysymysten vaikuttaneen vastausprosenttiin, koska kysymykset esitettiin lopussa ja olivat vapaavalinnaiset. Kyselytutkimuksen aineisto koottiin LimeSurvey -sivuston avulla.

Yleisesti kootusta aineistoista käy ilmi, että koulunterveydenhoitajat toisen asteen oppilaitoksissa kokevat omaavansa tietoa rintojen omatarkkailusta mutta puitteita löytyy työvälineistä ja tiloista. Tunne rintasi ry tarjoaa monenlaista ohjeistusmateriaalia rintojen omatarkkailuun, jota myös oppilaitokset voivat hyödyntää. Tästä voimme päätellä, että terveydenhoitajat kokevat osaavansa asiansa ja tietävät mistä saavat hyvät ohjeistukset tuekseen.

Nuoret kohderyhmänä ovat otolliset, he vastaanottavat tietoa ja kantavat nämä opitut tiedot ja taidot mukanaan loppuelämän. Tutkimalla säännöllisesti omat rinnat voi henkilö havaita muutoksia ja hakeutua lääkärin vastaanotolle tutkittavaksi. Näin voidaan mahdollinen rintasyöpä löytää varhaisessa vaiheessa. Tutkimusten mukaan ennuste rintasyövälle on parempi, kun se havaitaan varhaisessa vaiheessa (Paajanen, 2005). Mitä varhaisemmassa vaiheessa rintasyöpä löydetään, on taudin hoito kustannukseltaan halvempi hoitaa kuin levinnyt syöpä, joka on myös yhteiskunnallinen asia. Mielestämme kaikilla on vastuu jo nuorena iässä oppia olemaan vastuullisia omasta terveydestään.

Tutkimusten mukaan on hyvin tärkeät nuorille, että terveyspalvelut ovat helposti saatavilla (Kosola, 2018). Opiskeluterveydenhuollon myötä voidaan nuorille opettaa hyvää itse tietoisuutta omasta terveydestä ja sen hoitamisesta. Katie Eriksson myös painottaa terveyden olevan moniprosessinen ja -dynaaminen, jolloin on hyvä ihmisen tiedostaa oma kehonsa ymmärtääkseen mihin ja milloin kääntyä, esimerkiksi nuoren opiskelijan kääntyvän koulunterveydenhoitajalleen saadakseen apua ja tukea (Eriksson 1988, s. 41-46). Tällaisen käytösmallin, jos voimme opettaa jo nuorena on hyvin todennäköistä, että malli kantautuu sen myötä mukana loppuelämän. Tämän käytösmallin myötä rintojen omatarkkailua tulisi harjoittaa jo nuorena. Henkilö tunnistaisi omassa kehossaan ja terveydessään mahdolliset muutokset esimerkiksi kyhmyn rinnassaan, jonka myötä hän hakeutuisi ammattilaisen vastaanotolle tarkastettavaksi ja mahdollinen rintasyöpä tunnistettaisiin varhaisessa vaiheessa (Meretoja & Leidenius, 2015).

Haastavaksi opinnäytetyössä oli laatia kysymykset. Mitä aineistoa halusimme kerätä ja miten muotoilla kysymykset saadaksemme toivottu aineisto. Haastavaa oli myös miettiä vastausvaihtoehdot. Emme halunneet missään nimessä rajoittaa vastaajaa, mutta vastauksista oli saatava myös vertailukelpoisia keskenään. Koska opinnäytetyö on tilaus-

työ, halusimme myös ottaa tilaajan toiveet huomioon. Mielestämme onnistuimme saaman hyvin kyselyn laadittua. Olemme tyytyväisiä vastausprosenttiin. Vastauksissa ei ollut suuria heittoja mielipiteissä, joten emme usko, että vastaukset olisivat muuttuneet runsaasti, vaikka useampi olisikin vastannut. Uskomme olleen hyödyksi, että useampi pohti kysymyksiä, kun niitä laadittiin.

Olemme tyytyväisiä vastauksien määrään. Lähes puolet kyselyn saaneista vastasivat kyselyyn, joka oli tavoitteemme. Kysely oli auki vastaajille mielestämme riittävän kauan ja he myös saivat muistutuksen ennen kyselyn umpeutumista. Ennen muistutusta oli ainoastaan viisi vastaaja vastannut kyselyyn, joten koimme tärkeäksi lähettää muistuttavan viestin kaikille vastaajille. Saimme muistutuksen jälkeen tarvittavan määrän vastauksia pohdintaan.

Saaduista vastauksista yksi vastaajista ei ollut suorittanut kyselyä loppuun. Epäselväksi jää mistä syystä tämä vastaaja ei ole suorittanut vastaamistaan yli puolta väliä. Syynä voi olla, että koki kyselyn huonoksi tai vastaaminen keskeytyi muusta syystä eikä enää tämän jälkeen palannut kyselyyn vastaamaan.

Kyselyssämme emme halunneet itse tuoda esiin sukupuolta, koska kyse on terveyden edistämisestä kaikille. Tarkoitamme, että kaikki Espoon kaupungin toisen asteen koulun terveydenhoitajat saivat vastata kyselyyn, vaikka heidän oppilaitoksessaan olisi enemmistönä poikia opiskelijoina. Vastauksissa toki voi ehkä huomata onko vastanneen oppilaitoksessa enemmistönä poikia esimerkiksi ohjauksen kysynnässä (kuvio 7). Emme toki väitä sukupuolen olevan perustelu vastanneen vastaukseen. Tieto rintojen omatarkkailusta kuuluu kaikille, sukupuolesta ja kehosta riippumatta.

Mielestämme mielenkiintoista on, että 58% vastaajista kokee osaavansa rintojen omatarkkailun ohjeistuksen ja 59% on tutustunut Tunne rintasi ry:n rintojen ohjausmateriaaliin. Tästä voisi päätellä, että he kokevat materiaalin tueksi. Aineistosta voidaan myös nähdä, että useammalla koulun terveydenhoitajalla on käytössä Tunne rintasi ry:n nettisivu. Seuraavaksi voidaan huomata vastauksista, että konkreettiset asiat myös ovat käytössä. Suosituimpana ovat Tunne rintasi ry:n omatarkkailuohjeet, joka löytyy useammalla kielivaihtoehdolla sekä neuletissi, johon on piilotettu eri tekstuureja esittämään rin-

noissa piileviä eri muutoksia. Kyselyn vastausten perusteella, emme tiedä miten he käyttävät materiaaleja. Esimerkiksi nettisivua vastaaja voi itse hyödyntää tai sitten vastaaja ohjaa opiskelijat itse nettisivuille lukemaan tietoa rintojen omatarkkailusta. Oli niin tai näin on hyvä, että eri menetelmiä käytetään, kun nykyään nuorilla on elämässään eri ulottuvuuksia (Kuortti & Halonen, 2018) ja niitä kuuluisikin hyödyntää.

Hienointa kyselyssä oli huomata, että vastaajista jopa 92% ovat sitä mieltä, että rintojen omatarkkailu on olennainen osa terveyden edistämistä. Kiinnostavaa oli havaita, että vastauksissa oli kuilu. Vastaajista 92% koki heillä olevan tarpeeksi tietoa rintojen omatarkkailusta, mutta vain 58% koki osaavansa ohjeistaa rintojen omatarkkailussa. Herää kysymys, että onko teoria hallinnassa ja käytännönosuuksien puutteellinen? Tässä kohtaa voidaan miettiä olisiko hyvä, että kouluterveydenhoitajia lisäkoulutettaisiin rintojen omatarkkailu ohjeistamisessa Tunne rintasi ry:n asiantuntijoiden toimesta. Tämän lisäkoulutuksen myötä parannettaisiin kouluterveydenhoitajien taitoja kohdata oppilaita, jonka he saisivat paremman niin sanotun pelisilmän ohjeistustilanteisiin (Kosola, 2018).

Mielestämme mielenkiintoista olisi saada tietää miksi yksi vastaajista on vastannut, että hänellä ei ole riittävästi tietoa rintojen omatarkkailusta. Asiahan tulisi korjata. Toivomme tämän kyselyn herättäneen hänen mielenkiintonsa Tunne rintasi ry:n nettisivuille, josta saisi itselleen enemmän tietoa rintojen omatarkkailusta ja toivon mukaan tukea omaan oppimiseensa.

Kuviossa 6 olemme pohtineet, onko kysymys ollut huonosti muotoiltu. Ajatuksena meillä oli kartoittaa, mikäli kouluterveydenhoitajan vastaanotolla on tultu rintahuolien kanssa. Nyt vastauksia pohtiessa voidaan miettiä, onko kysymys tulkittu eri lailla. Onko vastaaja vastannut ajatuksella, että hän ammattilaisena arvioi onko hänen vastaanotollansa kysyntää rintojen omatarkkailulle. Voiko kysymykseen vastata niin, että vastaus perustuu oppilaan uteliaisuuteen koskien rintojen omatarkkailua vai tarpeeseensa saada tietoa siitä koska oppilas on havainnut jonkun muutoksen rinnassaan. Jälkikäteen ajateltuna kysymys pitäisi muotoilla paremmin, että ei tarvitsisi arvailla mitä vastaajan oikeastaan on vastannut. Kysymyksessä olisi pitänyt olla selvästi muotoiltu onko kysyntää rintojen omatarkkailusta ollut koska kehossa on huomattu jotain poikkeavaa.

Kyselyä, jos saisi jälkikäteen muunnella tulisi lisätä parit kysymykset. Mielestämme olisi tärkeää tietää ovatko koulunterveydenhoitajat saaneet käytännönharjoitusta rintojen omatarkkailun ohjeistuksesta. Kyselystä käy ilmi, että he kokevat omaavansa tietoa, mutta nyt jää epäselväksi onko käytännönosaamista ohjeistamiseen. Olisi hyvä, jos olisi ollut kysymys koulunterveydenhoitajan omasta rintojen omatarkkailusta. Harjoittavatko he sitä itse? Lähinnä sillä ajatuksella, että hän ken sitä itse harjoittaa on myös käytännön mestari.

## 11 TYÖNJAKO

Opinnäytetyötä on ollut kirjoittamassa kaksi kätilö opiskelijaa. Opinnäytetyö on kirjoitettu molempien yhteistyöstä. Mitään selvää työn jakoa ei ole ollut opinnäytetyötä kirjoittaessa. Kaikissa opinnäytetyön suunnitteluvaiheen tapaamisessa olemme käyneet yhdessä.

Olemme kaikki opinnäytetyön tekstit kirjoittaneet yhdessä, ainoastaan korjaillut tehty yksitellen mutta tekstit on aina tarkastettu toiselta kirjoittajalta. Ainut selvä työnjako opinnäytetyössä on ollut, että Julia Harjanteella on vahvempi suomen kieli, joten täten vastannut opinnäytetyön kielen laadusta. Täten Linda Wickström on vastannut teknisestä puolesta, eli esimerkiksi kyselytutkimuksen laatiminen Lime Surveyssä.

## LÄHTEET

- Eriksson, Katie, 1988, *Vårdprocessen*, 4. Painos, Stockholm: Norstedts Förlag AB, 133 s.
- Espoon Kaupunki, 2019, Opiskeluterveydenhuolto, 2019, saatavilla: [https://www.espoo.fi/fi-FI/Sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/Terveyspalvelut/Koululaiset\\_ja\\_opiskelijat/Opiskeluterveydenhuolto](https://www.espoo.fi/fi-FI/Sosiaali_ja_terveyspalvelut/Terveyspalvelut/Koululaiset_ja_opiskelijat/Opiskeluterveydenhuolto) haettu: 23.8.2019
- Gästrin, Gisela, 2012, *Rintasyövän toteaminen, terveydenhuolto ja naiset yhdessä*, Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy, 120 s.
- Gästrin, Gisela, 2004, *Terveet rinnat – rintasyöpä*, 7. Painos, Helsinki: Copy-Set Oy, 65s.
- Huovinen, Riikka, 2017, Rintasyöpä, 2016, *Kustannus Oy Duodecim*, saatavilla: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2017/7/duo13651> haettu 10.7.2018
- Ihme, Anu & Rainto, Satu, 2008, *Naisen terveys. Seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävä hoitotyö*, 1. Painos, Helsinki: Edita Prima, 283 s.
- Kosola, Silja, 2018, Tavallisten nuorten tavalliset vaivat: kenen niitä tulisi hoitaa ja millä resursseilla?, *Duodecim*, 2018: 134: 837-9 saatavilla: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2018/8/duo14284> haettu: 10.7.2018
- Kuortti, Marjo, Halonen, Miila, 2018, Miten nuorten seksuaaliterveyttä edistetään tehokkaimmin?, *Duodecim*, 2018: 134: 873-9 saatavilla: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2018/8/duo14270> haettu: 10.7.2018
- Kurki, Outi, 2019, Miesten rintasyöpä, *Europa Donna Finland – rintasyöpäyhdistys ry*, 2019 saatavilla: <https://www.europadonna.fi/rintasyopa/miesten-rintasyopa/> haettu: 13.9.2019
- Litmanen, Hannu, Pesonen, Jyri, Renfors, Timo, Ryhänen, Eeva-Liisa, 2006, *Nuoret, terveys ja arkielämä*, 3. painos, Porvoo: Werner Söderström Osakeyhtiö, 195 s.
- Marttunen, Mauri, 2015, Terveyserot rakentuvat jo nuoruusiässä, *Lääkärinlehti*, 12/2015, saatavilla: <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/paakirjoitukset/terveyserot-rakentuvat-jo-nuoruusiassa/> haettu: 10.7.2018
- Meretoja, Tuomo, Leidenius, Marjut, 2015, Nuoren naisen rintakyhmy, *Duodecim*, 2015: 131: 1353-1359 saatavilla: <https://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo12369.pdf> haettu: 10.7.2018
- Opetushallitus, 2014, *Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet*, 4. painos, 2016, Helsinki: Next Print Oy, 473s.

- Paajanen, Hannu, 2005, Rintasyövän muuttuva diagnostiikka ja kirurginen hoito, *Duodecim*, 2005: 121: 1983-1989 saatavilla: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2005/18/duo95218> haettu: 10.7.2018
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2016, Rintasyöpään sairastuu yli 5000 naista vuodessa, 2016, *thl.fi*, saatavilla: <https://thl.fi/fi/-/rintasyopaan-sairastuu-yli-5000-naista-vuodessa> haettu: 10.7.2018
- Tunne Rintasi ry, 2018, Toiminta-ajatus ja arvot, *tunnerintasi.fi*, 2018 saatavilla: <http://www.tunnerintasi.fi/tietoa-meista/tunne-rintasi-ry/toiminta-ajatus-ja-arvot/> haettu: 10.7.2018
- Tuomi, Juoni, Sarajärvi, Sara, 2018, *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*, 2. Painos, 2018, Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 204 s.
- Vehkalahti, Kimmo, 2014, *Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät*, 2014, Helsinki: Oy Finn Lectura Ab, 223 s.
- WHO, 2019, Constitution, 2019, saatavilla: <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution> haettu: 1.9.2019



## LIITTEET

Liite 1.

### Arvoisa kyselyn vastaaja

Olemme kaksi kättilö -opiskelijaa ja teemme opinnäytetyönä kyselytutkimuksen Tunne Rintasi ryille.

Kyselytutkimuksen avulla kartoitetaan miten Tunne Rintasi ry:n rintojen omatarkkailun ohjeistuksia käytetään Espoon kaupungin toiseen asteen kouluissa koulun terveydenhoitajan toimesta. Vastausten avulla toivotaan myös voivan kehittää ohjeita.

Kyselyn lopussa esitettävät avoimet kysymykset käsitellään Tunne Rintasi ry:n toimesta, eikä analysoida opinnäytetyössä.

Kysely on anonymi eikä käsittele henkilötietoja ja vastauksia käsitellään eettisten periaatteiden mukaisesti. Vastaamalla kyselyyn osallistut tutkimukseen. Tutkimustulos julkaistaan vuodenvaihteessa.

Kiitämme ajastanne, jonka avulla voimme yhdessä kehittää rintojen omatarkkailun ohjeita ja tämän avulla mahdollistaa rintasyövän varhainen toteaminen.

### Kyselytutkimuksen vastaajien perustiedot:

1. Olen ammatiltani: \_\_\_\_\_
2. Olen ollut alalla \_\_\_\_\_ vuotta

### Yleisesti rintojen omatarkkailusta:

3. Koetko sinulla olevan tarpeeksi tietoa rintojen omatarkkailuista?  
Kyllä\_\_ Ei\_\_
4. Koetko osaavasi ohjeistaa rintojen omatarkkailusta oppilaille?  
Täysin samaa mieltä\_\_ Osittain samaa mieltä\_\_ En osaa sanoa\_\_  
  
Täysin eri mieltä\_\_ Osittain eri mieltä\_\_
5. Onko mielestäsi rintojen omatarkkailu olennainen osa terveyden edistämistä juurikin toisen asteen oppilaitoksissa?  
Täysin samaa mieltä\_\_ Osittain samaa mieltä\_\_ En osaa sanoa\_\_

Täysin eri mieltä\_\_ Osittain eri mieltä\_\_

6. Koen toisen asteen oppilaiden olevan vastaanottavaisia ymmärtääkseen terveyden edistämisen ja ylläpitämisen tärkeyden

Täysin samaa mieltä\_\_ Osittain samaa mieltä\_\_ En osaa sanoa\_\_

Täysin eri mieltä\_\_ Osittain eri mieltä\_\_

7. Rintojen omatarkkailun ohjeistuksesta on kysyntää vastaanotollani oppilaitoksessani

Kyllä\_\_ Ei\_\_

### **Tunne Rintasi ryn ohjeistusmateriaali:**

8. Olen tutustunut Tunne Rintasi ryn ohjausmateriaaliin

Kyllä\_\_ Ei\_\_

9. Jos vastasit äskeiseen kysymykseen myönteisesti; onko mielestäsi materiaali helppo käyttää tukena ohjeistaa nuoria rintojen omatarkkailussa

Täysin samaa mieltä\_\_ Osittain samaa mieltä\_\_ En osaa sanoa\_\_

Täysin eri mieltä\_\_ Osittain eri mieltä\_\_

10. Minulla on käytössä Tunne Rintasi ryn(raksi ruutuun):

\_\_ Omatarkkailukortti (useita kielivaihtoehtoja)

\_\_ Omakuu -flyer

\_\_ Omatarkkailujuliste

\_\_ Omakuu -juliste

\_\_ Omakuu sovellus

\_\_ Omatarkkailun ohjausvideo Youtubessa

\_\_ Omatarkkailu raskauden ja imetyksen aikana -esite

\_\_ Neuletissi, johon piilotettu eri tekstuureja

\_\_ Omatarkkailukartta

\_\_ [www.tunnerintasi.fi](http://www.tunnerintasi.fi)

\_\_ Käytän jotain muuta; mitä?

\_\_\_ En käytä mitään

11. Koen, että minulla on riittävästi työvälineitä antaakseni ohjeistusta rintojen omatarkkailusta

Täysin samaa mieltä\_\_\_ Osittain samaa mieltä\_\_\_ En osaa sanoa\_\_\_

Täysin eri mieltä\_\_\_ Osittain eri mieltä\_\_\_ En osaa sanoa\_\_\_

12. Onko oppilaitoksen tiloissa tietoa rintojen omatarkkailusta luettavaksi oppilaille? Esimerkiksi julisteita tai oppaita.

Täysin samaa mieltä\_\_\_ Osittain eri mieltä\_\_\_ En osaa sanoa\_\_\_

Täysin eri mieltä\_\_\_ Osittain eri mieltä\_\_\_

### **Avoin kysymys**

13. Tunne Rintasi ry kehittää uutta materiaalia, joka julkaistaan vuodenvaihteessa. Onko sinulla koulun terveydenhoitajana toiveita mitä uusi materiaali voisi sisältää? Jos vastasit kyllä, voisitko kertoa/kuvailla tarkemmin toiveesi.

Kyllä\_\_\_ Ei\_\_\_

---

---

---

---

---

---

14. Halutessasi voit kommentoida ylläolevia vastauksia tähän:

---

---

---

---

---

---